Minister zdrowia: Ponad 8 tys. łóżek szpitalnych dla zakażonych koronawirusem



Aktualnie przygotowane jest ponad 8 tys. łóżek w szpitalach dla pacjentów zakażonych koronawirusem; obecnie zajętych jest ok. 2,3 tys. – poinformował we wtorek minister zdrowia Adam Niedzielski. Mówił również m.in. o modyfikacjach w strategii walki (tak zwaną) pandemią.

We wtorek w Ministerstwie Zdrowia odbyła się konferencja prasowa, podczas której szef resortu poinformował m.in. o sytuacji związanej z liczbą łóżek szpitalnych przeznaczonych dla pacjentów z koronawirusem (wirusem KPCh – przyp. redakcji). Mówił również o modyfikacjach w strategii walki z pandemią, a także o zmianach w obostrzeniach w strefach zielonej, żółtej i czerwonej.

„Od początku wdrażania nowej strategii walki z pandemią wydaliśmy ponad 600 decyzji wskazujących poszczególne szpitale, oddziały jako jednostki zabezpieczające łóżka dla pacjentów COVID-owych. Obecnie w szpitalach takich łóżek jest ponad 8 tys.” – powiedział Niedzielski. Jego zdaniem liczba ta, wobec około 2300 łóżek zajętych, „pokazuje, że potencjał systemu jeszcze na przyjęcie nowych pacjentów istnieje”.

Jak również podał, obecnie dla zakażonych koronawirusem pacjentów przygotowane jest w kraju ponad 800 łóżek szpitalnych zapewniających wsparcie respiratorowe. Z danych

resortu wynika, że obecnie takich łóżek zajętych jest 141.

Podkreślił jednocześnie, że „to nie liczba nowych zachorowań jest najważniejszym wskaźnikiem informującym o rozwoju pandemii, ale najważniejsza jest liczba zajętych łóżek i liczba osób wymagających wsparcia tlenowego". Szef MZ przyznał też, że resort analizuje „to, by liczba łóżek i respiratorów odpowiadały potencjalnemu zapotrzebowaniu, które może pojawić się w najbliższych dniach". „Nie spodziewamy się, by łóżek zabrakło" – zaznaczył.

> *Dzienny raport o #koronawirus. pic.twitter.com/YLTX4zhXD8*
>
> *— Ministerstwo Zdrowia (@MZ_GOV_PL) September 29, 2020*

Przypominając, że w ostatnim czasie liczba potwierdzonych zachorowań przekraczała tysiąc, powiedział, że „w najbliższym czasie należy przyzwyczaić się do zachowania tego trendu. To konsekwencja przywracania normalności, standardowego modelu pracy, powrotu dzieci do szkół i zwykłych czynności, które wykonywaliśmy przed pandemią. To powoduje, że rośnie liczba interakcji społecznych" – wyjaśnił Niedzielski.

Minister poinformował również, że w tych regionach, w których zanotowano największy wzrost zachorowań, zwiększono dostępną bazę łóżek. Wśród tych regionów wymienił m.in. województwo małopolskie, gdzie zwiększono tę bazę o 335. Minister zapowiedział, że ma ona zostać jeszcze zwiększona o kolejne 211 miejsc. Ponadto w województwie kujawsko-pomorskim liczba łóżek wzrosła o 284, co stanowi 76 proc. bazy dostępnej na początku zeszłego tygodnia. O 315 zwiększyła się liczba w województwie pomorskim; w województwie wielkopolskim – o 80. Według danych, jakie podał Niedzielski, łącznie w ciągu ostatniego tygodnia zwiększono liczbę łóżek w skali kraju o ponad 1,2 tys.

Wiceminister zdrowia Waldemar Kraska dodał, że zwiększenie

ilości łóżek dotyczy szpitali przede wszystkim drugiego poziomu, czyli – wytłumaczył – „miejsca, gdzie pacjent jest leczony, kiedy ma dostęp do internisty, lekarza zakaźnika lub ma także dostęp to opieki OIOM-wej, czyli do łóżka wyposażonego w respirator”.

Kraska dodał, że zostanie też zdecydowanie zwiększona liczba łóżek w poziomie pierwszym, „czyli dla pacjentów, którzy wymagają diagnostyki i stwierdzenia, czy są COVID-dodatni czy COVID-ujemni”. „Wojewodowie już takie decyzje w tej chwili wydają. W każdym szpitalu, który jest w sieci, takich łóżek będzie, zależnie oczywiście od wielkości tego szpitala, od kilku do kilkunastu” – wskazał.

Nowy schemat postępowania z pacjentem

Kolejnym tematem konferencji była zapowiedź nowego schematu postępowania z pacjentem chorym lub z podejrzeniem koronawirusa, który – jak zapowiedział Niedzielski – miałby wejść w życie w przyszłym tygodniu. „Wychodząc naprzeciwko postulatom i wnioskom przede wszystkim lekarzy zakaźników, ale także całego środowiska lekarskiego, będziemy chcieli wydać specjalne rozporządzenie, które opisuje schemat postępowania z pacjentem podejrzanym bądź też ze stwierdzoną zachorowalnością czy chorobą wywołaną koronawirusem” – powiedział szef resortu zdrowia.

„Przewidujemy, że będzie przestrzeń do rozmowy. W czwartek będziemy mieli rozmowę ze środowiskiem lekarzy rodzinnych i będziemy konsultować to rozwiązanie” – oświadczył. Tłumacząc zmiany w schemacie, Niedzielski wyjaśnił, że poprzedni model, który polegał na kierowaniu pacjenta z dodatnim wynikiem do szpitala zakaźnego, przy dużej liczbie zakażeń (dziennie ponad 1000) okazał się problemem.

> *Minister @a_niedzielski w #MZ: Wprowadzimy ograniczenie działania punktów gastronomicznych, barów, restauracji. W strefie czerwonej będą mogły być otwarte do godz. 22:00.*

> *Wprowadzimy obowiązek zasłaniania ust i nosa na wolnym powietrzu zarówno w strefie czerwonej, jak i żółtej.*
>
> *— Ministerstwo Zdrowia (@MZ_GOV_PL) September 29, 2020*

Podkreślił, że resort dostosowuje zatem schemat strategii do nowej rzeczywistości. „Ta modyfikacja dotyczy momentu, od którego pacjent wie, że już ma dodatni wynik […]. Pacjent z tym dodatnim wynikiem wraca do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, czyli swojego lekarza rodzinnego, bądź też, jeżeli test był wykonywany w ramach podejrzenia i skierowania do szpitala pierwszego poziomu, wraca z tym pozytywnym wynikiem do lekarza na poziomie pierwszym szpitalnictwa COVID-owego" – mówił Niedzielski.

Zaznaczył, że na tym poziomie lekarz dokonuje oceny stanu zdrowia pacjenta. „Dokonuje on oceny, na ile przebieg zachorowania na koronawirusa ma charakter ciężki, przede wszystkim analizując objawy. Jeżeli ten przebieg jest bezobjawowy bądź skąpoobjawowy, to prawem lekarza, czy rodzinnego czy lekarza w pierwszym poziomie szpitalnictwa COVID-owego, jest podjęcie decyzji o izolacji" – wskazał minister.

„Czyli decyzji o izolacji nie wydaje tylko i wyłącznie lekarz zakaźnik, ale w gruncie rzeczy każdy lekarz. Jesteśmy do tego przygotowani infrastrukturalnie. Nasze systemy dają takie uprawnienie każdemu lekarzowi" – zapewnił szef MZ. W przypadku braku objawów – dodał – pacjent trafia na izolacje domową i znajduje się pod opieką lekarza rodzinnego.

Obostrzenia w strefach

Niedzielski poinformował także o zmianach w obostrzeniach w strefach zielonej, żółtej i czerwonej. W strefie zielonej limit zgromadzeń oraz wesel zredukowany został ze 150 osób do 100.

W strefie żółtej zgromadzenia będą ograniczone do 75 osób, ze 100 osób, co obowiązuje obecnie. W strefie czerwonej ten przepis nie ulegnie zmianie i nadal dopuszczone tutaj będą zgromadzenia do 50 osób. Na strefę żółtą rozszerzony został także obowiązek zasłaniania ust i nosa na wolnym powietrzu; do tej pory obowiązywał on tylko w strefie czerwonej.

W strefie czerwonej natomiast pojawi się zupełnie nowe obostrzenie – ograniczenie działalności restauracji, pubów i barów do godziny 22.00.

Tłumacząc to ograniczenie, Niedzielski mówił, że wynika ono z kończącego się sezonu na ogródki gastronomiczne, które – mówił – „zapewniały większy poziom bezpieczeństwa i mniejsze ryzyko transmisji koronawirusa". „Ponieważ imprezy będą się przenosiły do lokali, chcemy, żeby to odbywało się w ograniczonym czasie do godz. 22.00" – powiedział minister.

Autor: Dorota Stelmaszczyk

---

5 powodów, dla których warto jeść brukselkę, warzywo bogate w błonnik



Warzywa są generalnie niepopularne wśród dzieci i niektórych dorosłych, ale nie bardziej niż warzywa kapustne

(*Brassicaceae*), takie jak brokuły, kalafior, kapusta włoska, jarmuż i brukselka.

Szczególnie brukselka jest często nienawidzona przez dzieci. Ale podobnie jak inne kapustne, te maleńkie kiełki przypominające kapustę są znane ze swojej wartości odżywczej i potencjału poprawy zdrowia. Są bogate w witaminy i minerały, takie jak witaminy A, C, K, kwas foliowy, błonnik i nie tylko, oraz oferują mnóstwo przeciwutleniaczy, które mogą zapewnić kolejne korzyści zdrowotne.

Spożywanie codziennie warzyw krzyżowych, takich jak brukselka, dodanych do zwykłej diety, to świetny sposób na uzyskanie wszystkich tych poprawiających zdrowie składników odżywczych. Wszystko, czego potrzebujesz, to około jednej filiżanki dziennie w ramach zdrowej, zbilansowanej diety.

Oto pięć powodów, dla których warto mieć brukselkę w swojej codziennej diecie:

1. Może obniżyć ryzyko raka

Diety bogate w warzywa, takie jak warzywa krzyżowe, są powiązane ze zmniejszonym ryzykiem niektórych nowotworów.

Badania pokazują, że te warzywa zawierają związki zawierające siarkę, takie jak glukozynolany i ich produkty uboczne, takie jak indole i izotiocyjaniany, które mają właściwości przeciwrakowe. Ponadto brukselka zawiera przeciwutleniacze, takie jak kemferol, które mogą pomóc złagodzić stres oksydacyjny w komórkach, aby pomóc w walce z komórkami rakowymi.

Badania wskazują, że związki te mogą pomóc w walce z rakiem jelita grubego, rakiem płuc, rakiem przełyku, rakiem prostaty, rakiem trzustki i czerniakiem.

2. Zdrowe kości

Brukselka jest doskonałym źródłem witaminy K, o której

wiadomo, że zmniejsza ryzyko złamań kości, poprawia wchłanianie wapnia, zwiększa wytrzymałość kości i zmniejsza ryzyko złamań u kobiet po menopauzie.

3. Doskonałe źródło błonnika

Błonnik przyczynia się do zdrowego trawienia. Odpowiednia ilość błonnika pomaga zmniejszyć ryzyko zaparć i poprawia wypróżnienia.

Błonnik odżywia również pożyteczne bakterie jelitowe, które przyczyniają się do ogólnego dobrego zdrowia psychicznego i fizycznego. Spożywanie wystarczającej ilości błonnika pomaga również poprawić zdrowie serca, obniżyć poziom cholesterolu i obniżyć ciśnienie krwi.

4. Pomaga regulować poziom cukru we krwi

Badania powiązały warzywa krzyżowe z poprawą poziomu glukozy, co może mieć coś wspólnego z zawartością błonnika i przeciwutleniaczem zwanym kwasem alfa-liponowym.

Błonnik porusza się powoli w organizmie, co pomaga spowolnić wchłanianie cukru we krwi. Pomaga to regulować poziom cukru we krwi i unikać drastycznych skoków. Tymczasem kwas alfa-liponowy pomaga poprawić wrażliwość na insulinę, co również pomaga w kontrolowaniu poziomu cukru we krwi.

5. Bogata w kwasy tłuszczowe omega-3

Brukselka zawiera wiele składników odżywczych, które wpływają na zdrowie serca, takich jak kwasy tłuszczowe omega-3.

Omega-3 to tłuszcze nienasycone występujące głównie w tłustych rybach. Wiadomo, że kwasy omega-3 pomagają poprawić zdrowie serca i funkcje poznawcze, a także pomagają obniżyć stan zapalny i poprawić odpowiedź insulinową.

Kwasy omega-3 znajdujące się w brukselce występują w postaci ALA (kwasu alfa-linolenowego), który jest mniej efektywnie

wykorzystywany w organizmie niż kwasy omega-3 zawarte w rybach, co oznacza, że musisz jeść ich większą ilość. Możesz jeść brukselkę kilka razy w tygodniu, aby uzyskać jak największe korzyści, zwłaszcza jeśli ryby nie są stałym elementem diety.

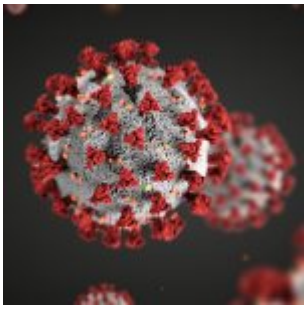
Brukselka jest zwykle krojona, czyszczona i gotowana, aby uzyskać pożywny dodatek lub danie główne. Ludzie często lubią je pieczone, gotowane, smażone lub pieczone i dodawane do makaronów, frittat lub potraw smażonych na ruszcie.

Źródła obejmują:

FoodsForBetterHealth.com

Healthline.com

Zainfekowani pacjenci rozwijają długotrwałą odporność na koronawirusa



Osoby zarażone koronawirusem rozwijają długotrwałą odporność na COVID-19. Nowe badanie opublikowane 14 sierpnia w czasopiśmie *Cell* przedstawiło dowody na to, że układ odpornościowy jest zdolny do zapobiegania nawrotom choroby dzięki wyspecjalizowanym komórkom odpornościowym, które

zapisują wirusa w pamięci.

Memory T cells (pamięciowe komórki T) to rodzaj białych krwinek wyszkolonych do rozpoznawania określonych antygenów – cząsteczek unikalnych dla danego wirusa lub bakterii, które wywołują odpowiedź immunologiczną. Ich główną funkcją jest ochrona organizmu przed napotkanym wcześniej patogenem, a robią to poprzez wyzwalanie szybszej i silniejszej odpowiedzi immunologicznej, gdy następnym razem napotkają ten sam patogen.

Według zespołu naukowców ze Szwecji, Danii i Wielkiej Brytanii osoby, które były narażone na koronawirusa (SARS-CoV-2), rozwijają odporność adaptacyjną na niego, niezależnie od tego, czy ich objawy były łagodne, czy ciężkie. Nawet osoby, które przeżyły COVID-19 i pacjenci, u których wynik testu na obecność przeciwciał swoistych dla koronawirusa był ujemny, mają ten typ odporności dzięki obecnym w organizmie pamięciowym komórkom T (Memory T cells).

Odkrycia zespołu dotyczące solidnych odpowiedzi Memory T cells u mieszanej puli pacjentów z COVID-19 i osób, które przeżyły w Szwecji, potwierdzają te twierdzenia.

„Memory T cells ,swoiste dla SARS-CoV-2 prawdopodobnie okażą się krytyczne dla długoterminowej ochrony immunologicznej przed COVID-19" – napisali w swoim badaniu.

Specyficzne dla wirusa komórki T lub przeciwciała – które z nich są lepsze?

Przeciwciała są dobrze znane ze swojej roli w odporności. Te białka w kształcie litery Y są wytwarzane przez białe krwinki zwane komórkami B w celu neutralizacji toksyn i blokowania patogenów przed infekcją komórek. Przeciwciała rozpoznają antygeny i wiążą się z nimi. Chociaż same nie zabijają wirusów ani bakterii, przeciwciała inicjują reakcje, które prowadzą do zniszczenia lub usunięcia patogenów z organizmu przez wyspecjalizowane komórki odpornościowe.

Ze względu na ich zdolność do neutralizowania zakaźności wirusa, naukowcy zbadali możliwość wykorzystania przeciwciał swoistych dla SARS-CoV-2 wytwarzanych przez osoby, które przeżyły COVID-19, do opracowania leczenia tej choroby. Zagrożenie ewentualną drugą infekcją koronawirusem zmusiło ich również do sprawdzenia, czy pacjenci rozwinęli długotrwałą odporność przy pomocy specyficznych przeciwciał.

Niestety, wszystkie ostatnie badania ujawniły jedną rzecz: przeciwciała specyficzne dla koronawirusa nie utrzymują się długo. Zwykle znikają dwa do trzech miesięcy po wyzdrowieniu. Według niektórych ekspertów odkrycia te podkreślają potrzebę silnych szczepionek, ponieważ układ odpornościowy nie jest w stanie zapewnić odporności, która trwa wystarczająco długo, aby umożliwić ludziom uzyskanie odporności zbiorowej.

Jednak w nowym badaniu europejscy naukowcy wykazali, dlaczego się nie zgadzają, i przypomnieli ludziom, że przeciwciała nie są jedynymi składnikami układu odpornościowego zdolnymi do zapewnienia ochrony przed patogenami. Memory T cells, które potrafią zapamiętywać wcześniej napotkane patogeny, mogą łatwo wykryć SARS-CoV-2 poprzez swój charakterystyczny antygen i zainicjować silną odpowiedź immunologiczną w przypadku ponownej infekcji.

Po zbadaniu próbek krwi od pacjentów z łagodnym lub ciężkim przypadkiem COVID-19, pacjentów, także tych, którzy wyzdrowieli oraz zdrowych ochotników, naukowcy stwierdzili, że ekspozycja na koronawirusa wywołuje silną odpowiedź komórek T. U pacjentów z łagodnym lub ciężkim COVID-19 odkryli, że cytotoksyczne limfocyty T, które są przygotowywane do niszczenia zakażonych komórek, były silnie aktywowane, podczas gdy u wyleczonych pacjentów obecne były mniej niszczące Memory T cells.

Co ciekawe, naukowcy wykryli limfocyty T specyficzne dla SARS-

CoV-2 we krwi zarówno chorych, jak i ozdrowiałych pacjentów, u których wynik testu na obecność przeciwciał specyficznych dla SARS-CoV-2 był ujemny. W sumie te odkrycia pokazują, że zarażeni ludzie rozwijają odporność adaptacyjną na wirusa. Ich silne, wysoce funkcjonalne odpowiedzi Memory T cells sugerują również, że mają one aktywną, specyficzną dla wirusa ochronę przed możliwą drugą infekcją. A ponieważ Memory T cells utrzymują się przez lata, można oczekiwać, że ta ochrona będzie trwać przez długi czas.

Wbudowana odporność nawet bez ekspozycji

Dwa oddzielne badania opublikowane w *Nature* w lipcu również dotyczyły odporności Memory T cells z COVID-19. Dwa zespoły badawcze wykryły funkcjonalne limfocyty T, które zareagowały na białka koronawirusa w odpowiednich grupach pacjentów. Oba zespoły zgłosiły to samo interesujące odkrycie: wykryli limfocyty T reagujące na SARS-CoV-2 nawet u **niezainfekowanych** osób.

W pierwszym badaniu – opublikowanym dwa tygodnie wcześniej – naukowcy odkryli, że limfocyty T u niezainfekowanych uczestników zachowywały się nieco inaczej niż u zdrowych pacjentów. Podczas gdy oba zestawy rozpoznawały koronawirusa, pierwszy celował w inne regiony białka wirusowego niż drugi. Drugie badanie również wykazało podobny wzorzec.

Według obu zespołów to niezwykłe odkrycie można przypisać reaktywności krzyżowej. Zjawisko to odnosi się do sytuacji, gdy białka receptorów komórek T rozpoznają więcej niż jeden antygen. Reaktywność krzyżowa w ludzkim układzie odpornościowym została udokumentowana we wcześniejszych badaniach, ale naukowcy nadal nie są pewni, dlaczego tak się dzieje.

W przypadku SARS-CoV-2 uważają, że komórki T znalezione u niezainfekowanych osób zostały pierwotnie aktywowane z powodu wcześniejszej ekspozycji na inne koronawirusy. A dzięki

reaktywności krzyżowej te komórki T rozpoznawały fragmenty białka SARS-CoV-2. W pierwszym z dwóch opublikowanych badań naukowcy zauważyli, że regiony białkowe rozpoznawane przez limfocyty T u niezainfekowanych osobników można również znaleźć w zwierzęcych betakoronawirusach.

Jeśli ta hipoteza dotycząca reaktywności krzyżowej zostanie potwierdzona, to dziwne zjawisko może pomóc wyjaśnić, dlaczego występują łagodne i ciężkie przypadki COVID-19.

Źródła:

BusinessInsider.com

Nature.com 1

Nature.com 2

Nature.com 3

MicrobeOnline.com

The-Scientist.com

Cell.com

NCBI.NLM.NIH.gov

Indonezja jest teraz poligonem doświadczalnym dla chińskiej szczepionki



Na całym świecie kraje walczą o znalezienie skutecznych sposobów walki z koronawirusem z Wuhan (COVID-19) i utrzymania swoich gospodarek. W kraju takim jak Indonezja sytuacja jest na tyle tragiczna, że kraj ten zgłasza się na ochotnika do działania jako poligon doświadczalny dla chińskiej szczepionki przeciwko koronawirusowi.

Z ponad 257 000 przypadkami i około 9 900 zgonami, według danych z *Uniwersytetu Johnsa Hopkinsa*, epidemia koronawirusa w Indonezji jest drugą po Filipinach najgorszą w Azji Południowo-Wschodniej. Dzienna liczba przypadków bije rekordy od ostatniego tygodnia sierpnia.

Chcąc powstrzymać dalszy wzrost tej epidemii, kraj ten chce być teraz królikiem doświadczalnym jako kandydat na szczepionkę koronawirusową opracowaną przez chiński Sinovac Biotech.

Podejmowanie ryzyka ze szczepionką Sinovac

Testy w Indonezji rozpoczęły się w sierpniu w Bandung, stolicy prowincji Jawa Zachodnia.

W ostatnim etapie jednej z najszybciej postępujących na świecie prób szczepionki COVID-19 wzięło udział dwa tuziny ochotników i odbyły się w małej klinice środowiskowej. Uczestnicy otrzymali eksperymentalne zastrzyki firmy Sinovac.

Abinubli Tariswafi Mawarid, jeden z wolontariuszy, jest 27-letnim mikrobiologiem. Jest rozczarowany tym, jak kraj radzi sobie z plandemią i chce pomóc innym cierpiącym z powodu koronawirusa.

„Uważam, że szczepionka jest magicznym środkiem do rozwiązania tej pandemii. To najwłaściwsze rozwiązanie ”- dodał Mawarid.

W przeciwieństwie do Ameryki, która obawia się planów Big Pharmy, by opracować szczepionkę i uzyskać większe zyski, Indonezja jest jednym z nielicznych krajów, które z niecierpliwością oczekują na szczepionkę.

Rząd Indonezji oszacował, że pandemia koronawirusa doprowadzi do ubóstwa 4,9 miliona ludzi, co może znacząco wpłynąć na jego populację, liczącą co najmniej 270 milionów. Obecna sytuacja Indonezji odzwierciedla ogromne oczekiwania, które motywują firmy do szybkiego opracowania szczepionki na całym świecie, a także wiele przeszkód związanych z pospiesznym poszukiwaniem cudownego lekarstwa.

Czy Sinovac jest kluczem do uporania się z koronawirusem w Indonezji?

Bandung, kurort w Indonezji, liczący ponad dwa miliony mieszkańców, jest miejscem badań klinicznych prowadzonych przez państwową firmę farmaceutyczną PT Bio Farma. Próby były relacjonowane w lokalnych serwisach informacyjnych, a wielu z 1620 ochotników biorących udział w próbach Sinovac, którzy pochodzą z Bandung i pobliskich miast, udzieliło wywiadów w lokalnych mediach.

Szef policji Bandunga został zastrzelony, ale nikt nie wie, czy podano mu próbną szczepionkę, czy placebo. Ridwan Kamil, gubernator zachodniej Jawy, również zgłosił się na ochotnika do prób Sinovac, i nawet poinformował o tym wydarzeniu na Instagramie.

Zespół badawczy Uniwersytetu Padjadjaran zajmujący się badaniami klinicznymi szczepionki przeciwko COVID-19 Sinovac poinformował, że 248 uczestników, w tym Kamil, otrzymało szczepionkę.

Bio Farma nawiązała współpracę z organami regulacyjnymi, aby

przyspieszyć zatwierdzenie **CoronaVac** , szczepionki Sinovac. Firma ogłosiła, że □□wyprodukuje co najmniej 10 do 20 milionów dawek, nawet zanim otrzyma g0-signal, aby upewnić, że zastrzyki będą łatwo dostępne.

Iin Susanti, szef planowania i strategii biznesowej w Bio Farma, powiedział, że szersza dystrybucja rozpocznie się dopiero po zatwierdzeniu przez indonezyjskie organy nadzoru.

Prezydent Joko Widodo ujawnił, że rząd Indonezji zamierza uzyskać zezwolenie na CoronaVac już w styczniu przyszłego roku. Pierwsze partie szczepionki trafią do pracowników służby zdrowia.

Eksperci ostrzegają, że należy równoważyć prędkość z ostrożnością

Rząd Indonezji naciska na szczepionkę, ponieważ koronawirus zainfekował już 29 milionów na całym świecie. Jednak nie wiadomo kiedy dokładnie szczepionka będzie dostępna do użytku publicznego.

Eksperci ds. Zdrowia martwią się również zagrożeniami dla bezpieczeństwa, zwłaszcza jeśli „prędkość nie jest zbalansowana z ostrożnością". Ponieważ CoronaVac jest nadal testowana, nikt nie może powiedzieć na pewno, czy będzie w 100% skuteczna.

W Wielkiej Brytanii firma AstraZeneca wstrzymała testy swojej eksperymentalnej szczepionki, wcześniej reklamowanej jako „jedna z najbardziej obiecujących na świecie", po tym, jak zachorował ochotnik. Pomimo udowodnienia, że □□pośpieszne testy nie są pozbawione zagrożeń, firma rozpoczęła już testy w Wielkiej Brytanii po tym, jak organy regulacyjne uznały, że jest to bezpieczne.

Globalne opóźnienia mają druzgocące konsekwencje dla krajów liczących na szczepionkę. Dużej nieformalnej siła robocza Indonezji grozi głód przez blokady. Gospodarka kraju skurczyła

się również o 5,32 procent w drugim kwartale w porównaniu z rokiem poprzednim – to najgorszy wynik od czasu azjatyckiego kryzysu finansowego pod koniec lat 90.

Infekcje również gwałtownie wzrosły po tym, jak rząd na krótko poluzował zasady dystansowania społecznego. Wielu obawia się, że w Dżakarcie, stolicy Indonezji, kończą się łóżka szpitalne.

Dżakarta ograniczyła korzystanie z transportu publicznego, a branże mniej istotne wymagały od pracowników pracy z domu.

1 września Jokowi powiedział grupie zagranicznych dziennikarzy w swoim pałacu, że protokół fizycznego dystansowania się będzie kontynuowany w Indonezji, ale dodał, że szczepionka „jest odpowiedzią na zakończenie tej pandemii".

Jokowi również przyznał się do niepewności i doszedł do wniosku, że okaże się, czy efekty ochronne jakiejkolwiek szczepionki będą trwałe.

Wyścig o szczepionkę trwa

CoronaVac, który jest produkowany przy użyciu inaktywowanej wersji koronawirusa, konkuruje z innymi globalnymi firmami biotechnologicznymi, takimi jak Moderna w Ameryce.

Administracja Jokowi zleciła również lokalnym instytutom badawczym i uniwersytetom opracowanie do połowy 2021 r. własnej szczepionki w tym kraju lub „czerwono-białej szczepionki", nazwanej tak od kolorów flagi Indonezji. PT Kalbe Farma, największa indonezyjska firma farmaceutyczna, nawiązała współpracę z południowokoreańską firmą biotechnologiczną Genexine, aby w listopadzie rozpocząć II fazę badań klinicznych i określić skuteczność leku i krótkoterminowe ryzyko.

Zapewnienie, że testowanie równoważy bezpieczeństwo z szybkością, jest zalecane przez ekspertów w dziedzinie zdrowia, ale nie wygląda na to, aby firmy ich słuchały.

Opracowanie szczepionki zwykle trwa co najmniej 10 lat , ale COVID-19 przyspieszył proces, przez który producenci leków przechodzą na **mniej niż rok**. Naukowcy obawiają się, że to za mało czasu, aby w pełni zrozumieć potencjalne zagrożenia związane z jakąkolwiek szczepionką.

W Ameryce program Operation Warp Speed □□prezydenta Donalda Trumpa naciska na szczepionkę już w październiku. FDA umieszcza asekurantów w celu zagwarantowania, że kryteria bezpieczeństwa i skuteczności nie są pomijane podczas gdy firmy spieszą się by wytworzyć szczepionki.

Chociaż twórcy szczepionek obiecali przestrzegać wszystkich protokołów i unikać skrótów w celu zapewnienia bezpieczeństwa, nie należy na to liczyć, gdy Big Pharma jest nastawiona na zyski.

Odkrycia z badań późnego stadium, takich jak te, które Bio Farma prowadzi w Indonezji, mogą udowodnić, jak skutecznie szczepionka może chronić ludzi przed COVID-19. Bio Farma obiecała, że nie pójdzie na skróty, a Sinovac poinformował, że szczepionka nie miała żadnych problemów z bezpieczeństwem w próbach fazy I i II.

Życie jest zagrożone

William Haseltine, pionier badacz AIDS, podkreślił znaczenie bezpieczeństwa szczepionek na koronawirusa, ponieważ pojedyncze zdarzenie niepożądane podczas badania z udziałem dziesiątek tysięcy ochotników może spowodować zachorowanie lub śmierć setek tysięcy, gdy organy regulacyjne zatwierdzą szczepionki do użytku publicznego.

Haseltine, który jest również przewodniczącym Access Health International, nowojorskiego think tanku, dodał, że oś czasu sugerowana przez twórców szczepionek na całym świecie oznacza, że □□„nie można przeprowadzić rocznego badania bezpieczeństwa, więc w żadnym wypadku nie chcą poznać długofalowych efektów tych szczepionek.”

Jeremy Lim, adiunkt w *Saw Swee Hock School of Public Health* w Singapurze, uważa, że □□szczepionka COVID-19 prawdopodobnie wywoła tylko częściową odporność u niektórych osób. Zastrzyki mogą być również przeciwwskazane dla innych osób z powodu „niedopuszczalnych skutków ubocznych".

Terminowa dystrybucja to kolejna przeszkoda w wyścigu o szczepionkę na koronawirusa. Indonezja leży na największym archipelagu świata. Oznacza to, że szczepionka taka jak CoronaVac, która musi być przechowywana w temperaturze od 2 C do 8 C, aby działać skutecznie, musi być bezpiecznie transportowana przez 6000 zamieszkałych wysp w kraju.

Takeshi Kasai, dyrektor regionalny *Światowej Organizacji Zdrowia ds.* Zachodniego Pacyfiku, nie uważa za rozsądne pokładanie wszelkich nadziei w szczepionce, która może mieć również wiele negatywnych skutków ubocznych. Nawet jeśli szczepionka jest jakimś cudem bezpieczna i skuteczna, „zdolność produkcyjna nie zaspokoiłaby tak naprawdę popytu z całego świata" – powiedział Kasai.

Zamiast czekać na szczepionkę, Kasai doszedł do wniosku, że w czasie plandemii skuteczniejsze jest dalsze praktykowanie dystansu społecznego i noszenie masek na twarzach w miejscach publicznych.

Źródła:

Bloomberg.com

En.AntaraNews.com

Według najnowszych danych CDC, koronawirus z Wuhan praktycznie nie stwarza żadnego ryzyka śmierci dla osób poniżej 50 roku życia



Nowe dane CDC potwierdzają, że koronawirus z Wuhan stwarza prawie zerowe ryzyko śmierci u osób w wieku poniżej 50 lat (patrz szczegóły poniżej). Jednocześnie dane te potwierdzają, że wirus pozostaje niezwykle niebezpieczny dla osób w wieku powyżej 70 lat, a CDC szacuje, że 1 na 18 starszych osób zarażonych wirusem (jest „zakażonych") zostaje przez niego zabitych.

Tymczasem śmiertelność z powodu infekcji (IFR) u osób w wieku 50-69 lat wynosi 1 na 200, co czyni ją znacznie bardziej śmiertelną niż grypa sezonowa dla osób z tej grupy.

Ale dla osób w wieku 20 – 49 lat IFR spada do zaledwie 1 na 5000. Oznacza to, że na każde 5000 osób zakażonych w tej grupie wiekowej spodziewany jest jeden zgon.

Osoby w wieku poniżej 20 lat mają jeszcze niższy wskaźnik śmiertelności: około 1 na 33 000.

Podsumowując, ryzyko śmierci z powodu koronawirusa u osób poniżej 50 roku życia jest niezwykle małe i zbliża się do zera.

Liczby te są oparte na nowych danych CDC opublikowanych pod następującym linkiem, przy użyciu „Scenario 5” oznaczonego jako „Aktualne najlepsze oszacowanie”. LINK

Dane CDC potwierdzają zagrożenie dla osób starszych, jednocześnie pokazując, jak małe jest to ryzyko dla młodszych Amerykanów

Szczególnie godne uwagi w tych danych CDC jest to, w jaki sposób potwierdzają one jednocześnie trzy bardzo ważne rzeczy:

1) Tak, koronawirus zabijał bardzo wysoki procent zarażonych osób, gdy przeszedł przez domy opieki, w których przeważały osoby starsze. Według obliczeń w szczytowym okresie od początku do połowy kwietnia tego roku wirus zabijał 1 na 10 osób wykazujących objawy. Jest to bardzo podobne do aktualnych danych CDC dla grupy wiekowej 70+, gdzie wirus zabija obecnie 1 na 18 zakażonych osób, podczas gdy 40% zakażeń przebiega bezobjawowo. Oznacza to, że 10,8 osób z 18 ma objawy, co jest prawie identyczne z wyliczoną liczbą 1 na 10. Warto zauważyć, że wczesne zgony w Ameryce zdarzały się prawie wyłącznie wśród osób starszych, co jest jednym z powodów, dla których współczynnik umieralności był początkowo taki wysoki.

2) Teraz, gdy mając bardziej szczegółowe dane demograficzne, wiemy, że koronawirus z Wuhan jest prawie nieszkodliwy dla młodych dorosłych w wieku studenckim, oznacza to, że restrykcje związane z covid-19 i nakazy utrzymywania dystansu społecznego na kampusach uniwersyteckich są nienaukowe i kompletną stratą czasu i energii.

3) Wiemy również, że wśród typowych Amerykanów w wieku 20-49 lat istnieje tak niskie ryzyko śmierci, że zamykanie miejsc pracy i wysyłanie wszystkich do domu jest kolejnym bezużytecznym przedsięwzięciem. Oznacza to, że blokady korporacyjne są zakorzenione w śmieciowej nauce, a nie w prawdziwym ryzyku.

Na podstawie tych danych większość osób może również bezpiecznie głosować osobiście

Dane te pokazują, że większość ludzi może również całkowicie bezpiecznie głosować osobiście. Tylko osoby w wieku 60+ prawdopodobnie byłyby narażone na ryzyko śmierci w wyniku zarażenia się infekcją Covid-19. Jednak Demokraci twierdzą, że istnienie „przypadków" koronawirusa (tj. infekcji) wymaga, aby wszyscy głosowali pocztą, otwierając przed Demokratami wszelkiego rodzaju możliwości oszukiwania i fałszowania wyborów w całym kraju poprzez wypełnianie kart do głosowania, selektywne niszczenie kart do głosowania, zbieranie kart i inne nikczemne metody.

Co najważniejsze, dane te pokazują, że „przypadki" koronawirusa są bez znaczenia, jeśli zostaną wykryte u kogoś, kto nie jest chory. Lewicowe media nadal próbują terroryzować naród, zgłaszając dziesiątki tysięcy nowych „przypadków" każdego dnia, ale przypadki te są prawie powszechnie nieistotne, ponieważ pacjenci nie wykazują żadnych objawów ani chorób. Co więcej, testy używane do diagnozowania takich „przypadków" są skrajnie niewiarygodne i prawdopodobnie mają swoje korzenie w przeważającej mierze fałszywie pozytywnych.

W rzeczywistości, szokujące jest to, o czym nie donoszą (fejkowe) media głównego nurtu, że były dyrektor naukowy firmy Pfizer twierdzi teraz, że cała „druga fala" pandemii jest sfałszowana za pomocą niewiarygodnych masowych testów przeważnie fałszywe pozytywnych.

Możesz zobaczyć, jak mówi te rzeczy w tym niezwykłym wywiadzie.

Podsumowanie? Jeśli nie masz więcej niż 60 lat, koronawirus stanowi dla ciebie bardzo małe ryzyko. Blokady czy lockdowny ze względu na wirusa są szalenie przesadzone i medycznie niepotrzebne. Podczas gdy należy zachować środki ostrożności w przypadku osób starszych, a zatem bardziej narażonych na

ryzyko śmierci, młodsi ludzie nie potrzebują szczepionek, masek, dystansu społecznego ani blokad. To, czego potrzebują, to **odzyskać swoje życie**.

Należy tworzyć szkoły, miasta, kościoły, restauracje i kina (tam gdzei tego jeszcze nie zrobiono). Znieść nakaz stosowania maseczek. Polecić witaminę D, cynk, kwercetynę i zioła z korzenia lukrecji. Zalegalizować hydroksychlorochinę w całym kraju (USA) i możemy zakończyć tę całą plandemię dla ogromnej większości populacji.

Kobieta z Teksasu doznała poważnych oparzeń po zapaleniu się środka odkażającego do rąk



Ludzie używają różnych środków czyszczących i środków ochrony zdrowia, aby zapobiec rozprzestrzenianiu się koronawirusa z Wuhan (COVID-19). Eksperci zalecają dokładne mycie rąk, ale jeśli nie masz dostępu do mydła i bieżącej wody to środek dezynfekujący do rąk jest odpowiednią alternatywą.

Wygląda jednak na to, że konsumenci muszą uważać, jakiej marki środki odkażające do rąk kupują, zwłaszcza po tym, jak kobieta w Teksasie trafiła do szpitala po zapaleniu się środka do

dezynfekcji rąk, którego używała.

Butelka odkażacza do rąk eksplodowała

Według lokalnego stowarzyszenia *CBS, KHOU-TV*, Kate Wise doznała poważnych poparzeń całego ciała po incydencie z użyciem środka do dezynfekcji rąk.

Według Wise, mieszkanki Round Rock w Teksasie, do incydentu doszło 30 sierpnia, w niedzielę, po zastosowaniu niemarkowego środka do dezynfekcji rąk, który kupiła, aby chronić siebie i swoje trzy córki przed koronawirusem.

Jednak po użyciu środka dezynfekującego do rąk jej ręka zapaliła się, gdy zapaliła świecę. Według Wise'a płomienie świecy zetknęły się z butelką środka odkażającego, która następnie eksplodowała.

W ciągu kilku sekund po wybuchu ogień rozprzestrzenił się nie tylko na jej twarz, ale także na resztę ciała. Mówi, że w tym momencie jej dwie najmłodsze córki pobiegły do □□sąsiadów po pomoc.

W końcu Wise była w stanie zdjąć płonące ubrania i wyprowadzić z domu niepełnosprawną córkę i zwierzęta. Przypominając sobie, co się stało, Wise ostrzegła, że zrobienie czegoś tak prostego, jak zapalenie świecy, może być ryzykowne, gdy w grę wchodzi łatwopalny środek dezynfekujący do rąk.

The Round Rock Fire Department bada przyczyny pożaru.

Trudna i kosztowna droga do wyzdrowienia

Aby pomóc w pokryciu kosztów leczenia, przyjaciółka Wise, Kathryn Bonesteel, założyła stronę GoFundMe.

13 września, w niedzielę, Wise opublikował na swojej stronie podziękowanie hojnym darczyńcom. Obecnie jest w domu w trakcie rekonwalescencji przed kolejną operacją, która obejmuje przeszczep skóry.

Bonesteel od tego czasu ostrzegał innych przed kupowaniem produktów niemarkowych.

„Wszyscy kupujemy to, co jest łatwo dostępne” – powiedziała. „Szukamy sklepów, którym ufamy, takich jak Amazon, aby kupować produkty, których potrzebujemy, aby chronić siebie i nasze rodziny”.

Wise ma nadzieję, że podnosząc świadomość, może pomóc innym konsumentom zachować bezpieczeństwo podczas plandemii. „To coś, czego nigdy nie chcesz, aby Twoje dzieci zobaczyły” – ubolewa Wise.

FDA ostrzega przed niebezpiecznymi środkami do dezynfekcji rąk

Eksperci ostrzegają, że łatwopalne płyny i bezpośrednie światło słoneczne mogą spowodować wybuch środka dezynfekującego do rąk. Sherrie Wilson, emerytowany strażak z Dallas, ostrzega, że produkt jest zarówno łatwopalny, jak i drażniący.

FDA opublikowała listę marek środków do dezynfekcji rąk, których Amerykanie powinni unikać, ponieważ mogą zawierać substancje toksyczne.

Oprócz toksyn niektóre środki odkażające do rąk na liście zawierają również metanol, związek alkoholowy używany do produkcji paliwa. Oprócz tego, że jest wysoce łatwopalny, metanol jest również niebezpieczny, gdy jest wchłaniany przez skórę, wdychany lub spożywany.

Ponadto FDA ostrzega również, że niektóre marki mogą nie być wystarczająco silne, aby zabić koronawirusa. Lista środków odkażających, których ludzie powinni unikać, została ostatnio rozszerzona do co najmniej 100 marek i prawie 150 odmian.

Środki ostrożności przy wyborze środka

dezynfekującego do rąk

Jak dowodzi incydent z Wise, nie wszystkie środki odkażające do rąk są bezpieczne do regularnego stosowania.

Poniżej znajduje się kilka rzeczy, które należy wziąć pod uwagę przed zakupem środka odkażającego do rąk:

- Według CDC środki do dezynfekcji rąk powinny zawierać co najmniej 60 procent alkoholu etylowego lub 70 procent alkoholu izopropylowego.
- FDA dodaje, że inne zatwierdzone składniki mogą obejmować sterylną wodę destylowaną, nadtlenek wodoru i glicerynę.
- Oprócz metanolu należy również unikać środków do dezynfekcji rąk zawierających **1-propanol** , który może być silnie toksyczny.
- FDA ostrzega również przed stosowaniem środków dezynfekujących do rąk pakowanych w pojemniki na żywność i napoje. Przypadkowe połknięcie tych produktów może być niebezpieczne.
- Według przedstawicieli służby zdrowia należy unikać środków do dezynfekcji rąk, które zastępują alkohol chlorkiem benzalkoniowym, który jest mniej skuteczny w zabijaniu niektórych bakterii i wirusów.
- Tworząc własne środki odkażające, postępuj zgodnie z instrukcjami i używaj odpowiednich składników. Niewłaściwa mieszanka chemikaliów może wytworzyć nieskuteczną mieszaninę lub spowodować oparzenia skóry.

Barun Mathema, badacz chorób zakaźnych z *Columbia University*, namawiał ludzi do używania środka odkażającego do rąk tylko wtedy, gdy nie mogą myć rąk mydłem i wodą, ponieważ dokładne mycie rąk jest nadal najskuteczniejszym sposobem pozbycia się zarazków.

Źródła:

CBSNews.com 1

GoFundMe.com

KHOU.com

CBSNews.com 2

FoxNews.com